

Deliberazione della Giunta Regionale 23 aprile 2014, n. 17-7488

**Farmaceutica Territoriale. Attuazione P.O. 2013 - 2015.**

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Con D.G.R. n. 1 - 415 del 2 agosto 2010 era stato recepito l'Accordo tra Regione Piemonte, il Ministero dell'Economia e Finanze ed il Ministero della Sanità, sottoscritto il 29 luglio 2010, inerente il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico 2010-2012 ai sensi della L. 30 dicembre 2004, n. 311.

Il Piano di rientro 2010 – 2012 e relativo Addendum di cui alle DD.G.R. n. 44-1615 del 28/2/2011 e n. 49-1985 del 29/4/2011, aveva individuato e affrontato selettivamente le diverse problematiche emerse, incidendo sui vari fattori di spesa e specificando gli obiettivi di contenimento e le singole azioni concretamente realizzabili per il raggiungimento degli obiettivi medesimi e l'impatto finanziario correlato.

Successivamente la Regione, in esito alle valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull'attuazione del Piano di rientro, data la necessità di non compromettere l'attribuzione in via definitiva delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, condizionate alla piena attuazione del Piano di rientro stesso, ha predisposto i Programmi operativi per il triennio 2013-2015, ai sensi della L. 135/2012 (spending review), approvati con DGR n. 25-6992 del 30.12.2013.

I PP.OO. 2013-2015 intendono proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria già intrapresa dalla Regione con il sopra citato Piano di rientro, continuando a garantire i livelli essenziali di assistenza, attraverso tre "categorie" di interventi, tra loro fortemente correlati:

- dotare il SSR di strumenti in grado di garantirne il governo complessivo, semplificando la "catena di comando";
- implementare le azioni "strutturali" nei confronti del SSR, in grado di assicurare nel tempo la sua sostenibilità;
- proseguire il percorso già avviato e relativo allo sviluppo di azioni di efficientamento del sistema, con la finalità di contenere i costi attraverso meccanismi di razionalizzazione nell'uso delle risorse.

Tenuto conto degli elementi sopra descritti, e valutati gli esiti emersi dagli incontri tenuti ad ottobre 2013 con le Aziende Sanitarie, preso atto dei singoli piani di intervento sulla spesa farmaceutica presentati dalle stesse, come peraltro previsto nelle azioni di cui al Programma 17 del P.O. si è ritenuto, al fine di una fattiva realizzazione di quanto indicato nel P.O. stesso, di individuare specifici obiettivi per singola Azienda, che rispettino lo stato di avanzamento verso gli obiettivi stabiliti nei Programmi Operativi.

Pertanto, alla luce delle proposte di contenimento e razionalizzazione della spesa farmaceutica territoriale nell'ambito delle azioni contenute nei Programmi Operativi 2013 - 2015 di cui alla D.G.R. n. 25-6992 del 30/12/2013,

- posto che ai sensi della L. 222/2007, la spesa farmaceutica territoriale è costituita da: spesa farmaceutica convenzionata netta di seguito denominata "convenzionata", spesa per erogazione diretta dei farmaci di fascia A esclusi i farmaci H di seguito denominata "DD" e spesa distribuzione

per conto dei farmaci in PHT, escluso il costo del service fee a favore dei farmacisti convenzionati, di seguito denominata “DPC”,

- tenuto conto del tetto di spesa della farmaceutica territoriale, fissato dalla L. 135/2012, nella misura dell'11,35 % del FSN per l'anno 2014;

- alla luce del consuntivo della spesa farmaceutica territoriale 2013 e del tetto di spesa programmatico 2014 di € 827.843.517,74, come da Programmi Operativi 2013-2014 di cui alla D.G.R. n. 25-6992 del 30/12/2013;

- tenuto conto che il consuntivo 2013 della sola spesa farmaceutica convenzionata per residenti in Regione Piemonte è stato pari a 654.850.778,14 €, a fronte di un programmatico 2013 pari a 650.331.000,00 €, con una maggiore spesa nel corso dell'anno di € 4.519.778,14 probabilmente dovuta a inappropriata prescrizione e ad un non ottimale utilizzo dei canali distributivi alternativi alla convenzionata, quali DD e DPC;

- tenuto conto che il consuntivo 2013 della spesa farmaceutica territoriale complessiva per residenti in Regione Piemonte è stato di € 856.606.992,11, a fronte di un programmatico 2013 di € 851.238.304,11 con una maggior spesa nel corso dell'anno di € 5.368.688,00, dovuta probabilmente ad inappropriata prescrizione e ad un non ottimale utilizzo dei canali distributivi alternativi alla convenzionata, quali DD e DPC ;

- tenuto conto che nel P.O. - punto 17.2.1 e 17.2.2 - erano previste specifiche azioni di razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata, con un risparmio previsto per l'anno 2013 di 12.500.000,00 €, con azioni di appropriatezza prescrizione nell'ambito della prescrizione dei farmaci alto spendenti e che tale obiettivo è stato pienamente raggiunto nel corso 2013 per i gruppi ATC C10AA – statine, N06AA e N06AX – antidepressivi, C09 - Ace inibitori e sartani soli ed associati ai diuretici;

- tenuto conto che nel P.O. – azione 17.2.2.1 “Sintesi delle azioni programmate e monitoraggio delle attività aziendali”, si prevede che il Servizio Farmaceutico Territoriale delle singole AASSRR predisponga reports mensili sulla spesa farmaceutica territoriale (DD, DPC e Convenzionata) secondo la previsione di spesa (Budget), con l'eventuale relativo scostamento dell'obiettivo previsto. Tale report deve essere inviato mensilmente alle strutture aziendali interessate ed altresì inviato trimestralmente al Settore Farmaceutico regionale. A tal proposito si rende necessario definire per le AASSRR il tetto di spesa relativo alla farmaceutica territoriale (Budget):

- posto che, secondo quanto deciso in sede di Conferenza Stato-Regioni per stabilire i costi standard 2013, calcolati sulla base della spesa territoriale pro-capite ponderata delle Regioni benchmark (Veneto, Emilia Romagna, Umbria), il costo standard della spesa farmaceutica territoriale è risultato pari a 176 € pro-capite per popolazione pesata sulla popolazione italiana (pari a 4.602.622 ab. in Piemonte),

- considerato che in Piemonte la popolazione reale, pari a 4.374.053 abitanti, risulta inferiore a quella pesata a livello nazionale, in considerazione di una maggior prevalenza di popolazione anziana, e che, quindi, il costo standard pro-capite cui tendere risulta pari a €185,20, calcolato sulla popolazione reale piemontese (lo stesso metodo è stato applicato sulla popolazione delle ASL pesata sulla popolazione piemontese), come da tabella sotto riportata;

- visto il programmatico 2014 per la spesa farmaceutica convenzionata pari a 637.795.645,00 € si stabilisce che il tetto di spesa farmaceutica convenzionata, per l'anno 2014, ai fini del rispetto del P.O. 2013 - 2015, per le Aziende Sanitarie Regionali viene stabilito nella tabella sotto riportata:

AZIENDA - RES	Popolazione Pesata	Consuntivo spesa farmaceutica convenzionata 2013	Spesa pro capite 2013	Spesa pro capite programmata 2014	Tetto massimo di spesa farmaceutica convenzionata 2014	Riduzione minima % 2014 vs 2013
201 - ASL TO1	483.073	€ 76.820.000,00	159,02	€ 151,87	€ 73.363.100,00	4,50
202 - ASL TO2	401.676	€ 63.873.000,00	159,02	€ 151,86	€ 60.998.715,00	4,50
203 - ASL TO3	571.894	€ 86.111.000,00	150,57	€ 146,05	€ 83.527.670,00	3,00
204 - ASL TO4	507.207	€ 80.553.000,00	158,82	€ 151,67	€ 76.928.115,00	4,50
205 - ASL TO5	294.647	€ 43.336.000,00	147,08	€ 144,14	€ 42.469.280,00	2,00
206 - ASL VC	180.318	€ 27.646.000,00	153,32	€ 147,95	€ 26.678.390,00	3,50
207 - ASL BI	181.153	€ 26.634.000,00	147,02	€ 144,08	€ 26.101.320,00	2,00
208 - ASL NO	332.803	€ 51.823.000,00	155,72	€ 149,49	€ 49.750.080,00	4,00
209 - ASL VCO	174.312	€ 23.507.000,00	134,86	€ 134,86	€ 23.507.000,00	0,00
210 - ASL CN1	408.469	€ 51.198.000,00	125,34	€ 125,34	€ 51.198.000,00	0,00
211 - ASL CN2	165.513	€ 23.380.000,00	141,26	€ 139,14	€ 23.029.300,00	1,50
212 - ASL AT	208.843	€ 32.908.000,00	157,57	€ 151,27	€ 31.591.680,00	4,00
213 - ASL AL	464.145	€ 71.143.000,00	153,28	€ 147,91	€ 68.652.995,00	3,50
<b>Totale RP</b>	<b>4.374.052</b>	<b>€ 658.932.000,00</b>	<b>150,65</b>	<b>€ 145,81</b>	<b>€ 637.795.645,00</b>	<b>-3,21</b>

Il valore della spesa convenzionata è stato calcolato partendo dal valore impuntato a CE nello specifico sottoconto "Assistenza farmaceutica erogata da farmacie convenzionate - 3100404" e considerando le variazioni legate alla mobilità intra ed extra regionale derivanti dal flusso di mobilità regionale 2013 di cui al Flusso D;

- visto il programmatico 2014 per la spesa farmaceutica territoriale pari a 827.843.517,74 € si stabilisce che il tetto di spesa farmaceutica territoriale, comprensivo quindi della DD e della DPC (senza service fee) per l'anno 2014, ai fini del rispetto del P.O. 2013 - 2015, per le Aziende Sanitarie Regionali debba corrispondere a quanto riportato nella tabella che segue:

AZIENDA - RES	Popolazione Pesata sulla popolazione piemontese	Consuntivo spesa farmaceutica territoriale 2013	Spesa pro capite 2013	Spesa pro capite programmata 2014	Tetto di spesa farmaceutica territoriale 2014	Riduzione % 2014 vs 2013
201 - ASL TO1	483.073	€96.554.531,24	€199,88	€191,88	€92.692.349,99	4,00
202 - ASL TO2	401.676	€85.844.251,99	€213,72	€200,89	€80.693.596,87	6,00
203 - ASL TO3	571.894	€111.201.462,55	€194,44	€190,56	€108.977.433,30	2,00
204 - ASL TO4	507.207	€102.556.857,31	€202,20	€192,09	€97.429.014,44	5,00
205 - ASL TO5	294.647	€57.321.230,65	€194,54	€190,65	€56.174.806,04	2,00
206 - ASL VC	180.318	€35.210.743,72	€195,27	€190,39	€34.330.475,13	2,50
207 - ASL BI	181.153	€35.987.014,05	€198,66	€192,70	€34.907.403,62	3,00
208 - ASL NO	332.803	€67.355.653,65	€202,39	€192,27	€63.987.870,97	5,00
209 - ASL VCO	174.312	€31.105.037,84	€178,44	€178,44	€31.105.037,84	0,00
210 - ASL CN1	408.469	€68.073.634,12	€166,66	€166,66	€68.073.634,12	0,00
211 - ASL CN2	165.513	€30.313.094,90	€183,15	€183,15	€30.313.094,90	0,00
212 - ASL AT	208.843	€41.474.721,63	€198,59	€192,64	€40.230.479,98	3,00

213 - ASL AL	464.145	€93.608.758,45	€201,68	€191,60	€88.928.320,53	5,00
Totale RP	4.374.052	€856.606.992,11	€195,84	€189,26	€827.843.517,74	-3,36

I valori della spesa farmaceutica territoriale 2013 riportano i dati di produzione per azienda di residenza, tenuto conto le modalità di dispensazione: convenzionata-DPC- DD. Per la distribuzione per conto, sono stati considerati i dati di produzione per residenza del flusso DPC da File F, a cui è stata aggiunta la differenza rispetto ai dati contabilizzati dalle singole aziende, calcolata sulla base dell' incidenza dei valori di mobilità intra-regionali derivanti dal flusso stesso.

In merito alla distribuzione diretta dei farmaci in fascia A, il valore è stato calcolato come media tra i dati di produzione del flusso regionale (flusso file F – fascia A ) e i valori contabilizzati dalle aziende relativi al sottoconto “Prodotti farmaceutici in fornitura diretta di assistenza farmaceutica - 3100118“, applicando l'incidenza dei valori di mobilità intra regionali derivanti dal flusso).

Tanto premesso, le ASL dovranno attivarsi, adottando le azioni ritenute più opportune, per intervenire discrezionalmente sui vari canali distributivi, onde raggiungere il valore di riferimento per la spesa farmaceutica territoriale 2014, con l'abbattimento percentuale previsto sia della spesa farmaceutica convenzionata 2014 (€637.795.645,00) versus 2013 ( €658.932.000) che della spesa territoriale totale per l'anno 2014 (€ 827.843.517,74 versus il 2013 (€ 856.606.992,11), come indicato nelle tabelle sopra riportate.

Le Aziende Sanitarie Locali che già si attestano al di sotto del tetto di riferimento della spesa farmaceutica convenzionata dovranno, comunque, tendere al valore di riferimento fissato per la spesa farmaceutica territoriale per l'anno 2014, come indicato nelle tabelle sopra riportate, utilizzando al meglio i vari canali distributivi.

Le Aziende Sanitarie Locali che già si attestano al di sotto del valore di riferimento fissato per la spesa farmaceutica territoriale dovranno mantenere il livello raggiunto nel 2013 anche nel 2014.

Le ASL deliberano un proprio piano d'azione sulla base dei consuntivi 2013 della spesa farmaceutica territoriale e le sue articolazioni sui tre canali distributivi ( convenzionata – DPC - DD) entro trenta giorni dalla data di pubblicazione sul B.U.R.P. della presente deliberazione.

Si sottolinea che l'utilizzo della modalità distributiva dei farmaci sui tre canali (convenzionata – DPC - DD) deve essere sempre caratterizzata da indubbi benefici sia per i pazienti che per la spesa sanitaria.

Infine, dal momento che la spesa farmaceutica territoriale, come noto, è notevolmente condizionata e indotta dai consigli terapeutici, nonché dalle prescrizioni specialistiche, in fase di dimissione ospedaliera e/o a seguito di visita ambulatoriale, occorre che, nell'ottica del rispetto dei tetti di spesa stabiliti, le ASL - sul cui territorio producono i maggiori effetti le attività delle Aziende Ospedaliere - procedano a sottoscrivere appositi accordi di programma interaziendali, come sotto indicato:

ASL TO1

ASL TO2 → A.O.U. Città della Salute e A.O. Ordine Mauriziano

ASL TO3 → A.O.U. San Luigi Gonzaga

ASL NO → A.O.U. Maggiore della Carità

ASL AL → A.O. SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo

ASL CN1 → A.O. Santa Croce e Carle

Si riporta, di seguito, ai fini di meglio evidenziare l'incidenza della spesa per Azienda di residenza, il prospetto elaborato sulla base del flusso della D.D. dei farmaci di fascia A :

Azienda Produttrice	201 - ASL TO1	202 - ASL TO2	203 - ASL TO3	204 - ASL TO4	205 - ASL TO5	206 - ASL VC	207 - ASL BI	208 - ASL NO	209 - ASL VCO	210 - ASL CN1	211 - ASL CN2	212 - ASL AT	213 - ASL AL	Fuori Regione	Stranieri	Totale complessivo
201 - ASL TO1	90%	2%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	4%	100%
202 - ASL TO2	3%	88%	3%	3%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	100%
203 - ASL TO3	0%	0%	99%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
204 - ASL TO4	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	100%
205 - ASL TO5	1%	0%	0%	0%	99%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
206 - ASL VC	0%	0%	0%	2%	0%	93%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	2%	1%	0%	100%
207 - ASL BI	0%	0%	0%	0%	0%	1%	96%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	100%
208 - ASL NO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	99%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	100%
209 - ASL VCO	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	96%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	100%
210 - ASL CN1	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	98%	1%	0%	0%	1%	0%	100%
211 - ASL CN2	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	94%	2%	1%	0%	0%	100%
212 - ASL AT	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	96%	1%	0%	0%	100%
213 - ASL AL	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	96%	2%	0%	100%
904 - S. LUIGI GONZAGA - Orbassano	19%	12%	32%	12%	14%	0%	1%	0%	0%	2%	1%	3%	1%	2%	0%	100%
905 - MAGGIORE DELLA CARITA' (NO)	0%	0%	0%	0%	0%	8%	2%	78%	5%	0%	0%	0%	1%	6%	0%	100%
906 - S. CROCE E CARLE (CN)	0%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	89%	3%	0%	1%	2%	0%	100%
907 - SS. ANTONIO E BIAGIO - C. ARRIGO (AL)	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	90%	5%	0%	100%
908 - A.O. ORDINE MAURIZIANO (TO)	47%	18%	14%	6%	4%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	2%	1%	6%	0%	100%
909 - A.O. CITTA' DELLA SALUTE (TO)	29%	17%	17%	10%	15%	1%	1%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	4%	0%	100%

Per tutto quanto sopra argomentato, la Giunta Regionale condividendo le argomentazioni del relatore;

vista la D.G.R. n. 25-6992 del 30/12/2013;

vista la L. 222/2007;

vista la L. 135/2012;

unanime,

*delibera*

- di stabilire, per quanto in premessa esplicitato, che la spesa farmaceutica territoriale per l'anno 2014, comprensiva della spesa dei farmaci in distribuzione diretta e in distribuzione per conto, debba mantenersi nel limite di € 827.843.517,74, secondo quanto di seguito indicato per ogni singola ASL:

AZIENDA -RES	Popolazione Pesata	Consuntivo spesa farmaceutica convenzionata 2013	Spesa pro capite 2013	Spesa pro capite programmata 2014	Tetto massimo di spesa farmaceutica convenzionata 2014	Riduzione minima % 2014 vs 2013
201 - ASL TO1	483.073	€76.820.000,00	159,02	€151,87	€73.363.100,00	4,50
202 - ASL TO2	401.676	€63.873.000,00	159,02	€151,86	€60.998.715,00	4,50
203 - ASL TO3	571.894	€86.111.000,00	150,57	€146,05	€83.527.670,00	3,00
204 - ASL TO4	507.207	€80.553.000,00	158,82	€151,67	€76.928.115,00	4,50
205 - ASL TO5	294.647	€43.336.000,00	147,08	€144,14	€42.469.280,00	2,00
206 - ASL VC	180.318	€27.646.000,00	153,32	€147,95	€26.678.390,00	3,50
207 - ASL BI	181.153	€26.634.000,00	147,02	€144,08	€26.101.320,00	2,00
208 - ASL NO	332.803	€51.823.000,00	155,72	€149,49	€49.750.080,00	4,00
209 - ASL VCO	174.312	€23.507.000,00	134,86	€134,86	€23.507.000,00	0,00
210 - ASL CN1	408.469	€51.198.000,00	125,34	€125,34	€51.198.000,00	0,00
211 - ASL CN2	165.513	€23.380.000,00	141,26	€139,14	€23.029.300,00	1,50
212 - ASL AT	208.843	€32.908.000,00	157,57	€151,27	€31.591.680,00	4,00
213 - ASL AL	464.145	€71.143.000,00	153,28	€147,91	€68.652.995,00	3,50
Totale RP	4.374.052	€658.932.000,00	150,65	€145,81	€637.795.645,00	-3,21

Il valore della spesa convenzionata è stato calcolato partendo dal valore impuntato a CE nello specifico sottoconto “Assistenza farmaceutica erogata da farmacie convenzionate – 3100404” e considerando le variazioni legate alla mobilità intra ed extra regionale derivanti dal flusso di mobilità regionale 2013 di cui al Flusso D.

AZIENDA -RES	Popolazione Pesata	Consuntivo spesa farmaceutica territoriale 2013	Spesa pro capite 2013	Spesa pro capite programmata a 2014	Tetto di spesa farmaceutica territoriale 2014	Riduzione % 2014 vs 2013
201 - ASL TO1	483.073	€96.554.531,24	€199,88	€191,88	€92.692.349,99	4,00
202 - ASL TO2	401.676	€85.844.251,99	€213,72	€200,89	€80.693.596,87	6,00
203 - ASL TO3	571.894	€111.201.462,55	€194,44	€190,56	€108.977.433,30	2,00
204 - ASL TO4	507.207	€102.556.857,31	€202,20	€192,09	€97.429.014,44	5,00
205 - ASL TO5	294.647	€57.321.230,65	€194,54	€190,65	€56.174.806,04	2,00
206 - ASL VC	180.318	€35.210.743,72	€195,27	€190,39	€34.330.475,13	2,50
207 - ASL BI	181.153	€35.987.014,05	€198,66	€192,70	€34.907.403,62	3,00
208 - ASL NO	332.803	€67.355.653,65	€202,39	€192,27	€63.987.870,97	5,00
209 - ASL VCO	174.312	€31.105.037,84	€178,44	€178,44	€31.105.037,84	0,00
210 - ASL CN1	408.469	€68.073.634,12	€166,66	€166,66	€68.073.634,12	0,00
211 - ASL CN2	165.513	€30.313.094,90	€183,15	€183,15	€30.313.094,90	0,00
212 - ASL AT	208.843	€41.474.721,63	€198,59	€192,64	€40.230.479,98	3,00
213 - ASL AL	464.145	€93.608.758,45	€201,68	€191,60	€88.928.320,53	5,00
Totale RP	4.374.052	€856.606.992,11	€195,84	€189,26	€827.843.517,74	-3,36

I valori della spesa territoriale 2013 riportano i dati di produzione per azienda di residenza, tenuto conto le modalità di dispensazione: convenzionata-DPC- DD. Per la distribuzione per conto, sono stati considerati i dati di produzione per residenza del flusso DPC da File F, a cui è stata aggiunta la

differenza rispetto ai dati contabilizzati dalle singole aziende, calcolata sulla base dell'incidenza dei valori di mobilità intra-regionali derivanti dal flusso stesso.

In merito alla distribuzione diretta dei farmaci in fascia A, il valore è stato calcolato come media tra i dati di produzione del flusso regionale (flusso file F – fascia A ) e i valori contabilizzati dalle aziende relativi al sottoconto “Prodotti farmaceutici in fornitura diretta di assistenza farmaceutica - 3100118“, applicando l'incidenza dei valori di mobilità intra regionali derivanti dal flusso stesso;

- di demandare alle ASL l'adozione di opportune azioni, intervenendo e impiegando discrezionalmente i vari canali distributivi, per raggiungere il valore di riferimento per la spesa farmaceutica territoriale 2014, con l'abbattimento percentuale previsto sia della spesa farmaceutica convenzionata che della spesa territoriale per l'anno 2014 versus il 2013, come in tabella indicato;

- di stabilire che le ASL che già si attestano al di sotto del tetto di riferimento della spesa farmaceutica convenzionata, dovranno, comunque, tendere al valore di riferimento fissato per la spesa farmaceutica territoriale del 2014, come indicato nelle tabelle sopra riportate, utilizzando al meglio i vari canali distributivi;

- di stabilire che le ASL deliberino un proprio piano d'azione, da trasmettere alla Direzione Sanità – Settore Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale, sulla base dei consuntivi 2013 della spesa farmaceutica territoriale e le sue articolazioni sui tre canali distributivi ( convenzionata - DPC - DD) entro trenta giorni dalla data di pubblicazione sul B.U.R.P. della presente deliberazione;

- di prevedere che, come in premessa esplicitato, posto che la spesa farmaceutica territoriale è notevolmente condizionata e indotta dai consigli terapeutici, nonché dalle prescrizioni specialistiche in fase di dimissione ospedaliera o a seguito di visita ambulatoriale, le ASL - sul cui territorio producono i maggiori effetti le attività poste in essere dalle Aziende Ospedaliere - procedano a sottoscrivere appositi accordi di programma interaziendali entro trenta giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.P. della presente deliberazione, da trasmettere alla Direzione Sanità - Settore Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale, come sotto indicato:

ASL TO1

ASL TO2 → A.O.U. Città della Salute e A.O. Ordine Mauriziano

ASL TO3 → A.O.U. San Luigi Gonzaga

ASL NO → A.O.U. Maggiore della Carità

ASL AL → A.O. SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo

ASL CN1 → A.O. Santa Croce e Carle.

Si riporta, di seguito, ai fini di meglio evidenziare l'incidenza della spesa per Azienda di residenza, il prospetto elaborato sulla base del flusso della D.D. dei farmaci di fascia A :

Azienda Produttrice	201 - ASL TO1	202 - ASL TO2	203 - ASL TO3	204 - ASL TO4	205 - ASL TO5	206 - ASL VC	207 - ASL BI	208 - ASL NO	209 - ASL VCO	210 - ASL CN1	211 - ASL CN2	212 - ASL AT	213 - ASL AL	Fuori Regione	Stranieri	Totale complessivo
201 - ASL TO1	90%	2%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	4%	100%
202 - ASL TO2	3%	88%	3%	3%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	100%
203 - ASL TO3	0%	0%	99%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
204 - ASL TO4	0%	0%	0%	98%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	100%
205 - ASL TO5	1%	0%	0%	0%	99%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
206 - ASL VC	0%	0%	0%	2%	0%	93%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	2%	1%	0%	100%
207 - ASL BI	0%	0%	0%	0%	0%	1%	96%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	100%
208 - ASL NO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	99%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	100%
209 - ASL VCO	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	96%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	100%
210 - ASL CN1	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	98%	1%	0%	0%	1%	0%	100%
211 - ASL CN2	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	94%	2%	1%	0%	0%	100%
212 - ASL AT	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	96%	1%	0%	0%	100%
213 - ASL AL	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	96%	2%	0%	100%
904 - S. LUIGI GONZAGA - Orbassano	19%	12%	32%	12%	14%	0%	1%	0%	0%	2%	1%	3%	1%	2%	0%	100%
905 - MAGGIORE DELLA CARITA' (NO)	0%	0%	0%	0%	0%	8%	2%	78%	5%	0%	0%	0%	1%	6%	0%	100%
906 - S. CROCE E CARLE (CN)	0%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	89%	3%	0%	1%	2%	0%	100%
907 - SS. ANTONIO E BIAGIO - C. ARRIGO (AL)	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	90%	5%	0%	100%
908 - A.O. ORDINE MAURIZIANO (TO)	47%	18%	14%	6%	4%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	2%	1%	6%	0%	100%
909 - A.O. CITTA' DELLA SALUTE (TO)	29%	17%	17%	10%	15%	1%	1%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	4%	0%	100%

- di stabilire che gli obiettivi attribuiti alle singole Aziende costituiscono attuazione di quanto contenuto nel P.O. 2013-2015, di cui alla DGR n. 25-6992 del 30.12.2013. Gli obiettivi sulla spesa farmaceutica territoriale dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie saranno monitorati come da programma previsto ai punti 2.1.2 e 2.1.5 dei Programmi Operativi dal Tavolo per il Governo del Programma Operativo.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)